

Міністерство освіти і науки України
Комітет з фізичного виховання і спорту МОН України
Сумська обласна державна адміністрація
Управління молоді та спорту Сумської обласної державної адміністрації
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Тартуський університет (Естонія)
Сумський державний університет



**ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СИСТЕМІ
ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФАХІВЦІВ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
ІІІ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(Україна, Суми, 14–15 квітня 2016 року)

Суми
Сумський державний університет
2016

ФІЗИЧНІ ВПРАВИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ІЗ ХВОРОБОЮ БЕХТЕРЄВА

Росюк О. В., студ.,
Сумський державний університет
kfv@sport.sumdu.edu.ua

Сіронегативна спонділоартропатія (хвороба Бехтерева) – хронічне системне захворювання суглобів із переважною локалізацією процесу в крижово-клубових з'єднаннях, суглобах хребта і паравертебральних м'яких тканинах. Причини розвитку захворювання до кінця не з'ясовані, але на думку багатьох дослідників, основною причиною розвитку хвороби є підвищена агресія імунних клітин до тканин суглобів [1, 2].

Велику роль в лікуванні хвороби Бехтерева відіграє спосіб життя і спеціальні фізичні вправи. Програма лікувальної гімнастики складається індивідуально, де рухові вправи повинні виконуватися щодня. Для попередження розвитку порочних поз (прохача, гордія) студентам рекомендують спати на жорсткому ліжку без подушки і регулярно займатися руховою активністю, особливо для зміцнення м'язів спини (плавання, ходьба на лижах). У лікуванні застосовують масаж, магнітотерапію, рефлексотерапію. Повністю вилікуватися від хвороби Бехтерева неможливо, однак, якщо дотримуватися рекомендацій і правильного виконання підібраних фізичних вправ, розвиток захворювання можна загальмувати. Рекомендується також плавання у басейні, річці, морі за нормальної температури води. Студенти, які перебувають переважно в одній і тій же позі, неодмінно потрібно кожну годину змінювати положення тіла. Потрібно намагатися протягом дня вибрати час, щоб 2–3 рази полежати на животі, випрямивши ноги, на жорсткому ліжку. Тим, хто може у цьому становищі повністю випрямитися, необхідно підкласти під живіт невелику подушку. Оптимальне фізичне навантаження, дотримання режиму дня – головна умова тривалого зберігання працездатності. Але розширювати руховий режим потрібно

поступово, і розпочати краще з освоєння запропонованих комплексів спеціальних вправ. Вправи з вихідного становища лежачи виконують на жорсткій поверхні (на кушетці). Намагатися максимально розслаблювати м'язи, не затримуючи дихання. Нерівна постава посилює біль і збільшує навантаження на хребет у хворих на спондилоартрит. Необхідний постійний самоконтроль постави: стати спиною до стіни так, щоб торкнутися до неї п'ятами, сідницями, лопатками і потилицею. Виконуючи ці поради, студенти із захворюванням Бехтерева зможуть добре себе почувати. Головне пам'ятати, що регулярне заняття фізичними вправами, поверне рухову активність і покращити самопочуття. Кожен студент повинен знати, що активні і правильні рухи – основа довгострокової ремісії, для цього необхідно виключити різкі рухи (у тому числі такі заняття спортом, як аеробіка, біг, тренажери), регулярно займатися лікувальною фізкультурою, яка кожному підбирається в індивідуальному випадку залежно від стадії і форми перебігу захворювання (загострення або ремісія). А в профілактиці, тобто попередженні загострення хвороби, вона відіграє головну роль. Лікувальна фізкультура зменшує навантаження на уражені частини організму, знімає напруження м'язів, покращує їх живлення, кровообіг і особливо покращує обмін речовин у тканинах, надає тонізуючий вплив на психічний стан індивіда.

У цілому під впливом фізичних вправ зменшується прояв запальних і дегенеративно-дистрофічних змін в опорно-руховому апараті під час вищезазначеного порушення. Всі ці дані свідчать про позитивний вплив фізичних вправ на організм студентів, особливо у процесі самостійних занять.

Література:

1. Насонова Б. О. Ревматические болезни / Б. О. Насонова. – М., 2007. – 322 с.
2. Гребова Л. П. Лечебная физическая культура при нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей и подростков / Л. П. Гребова. – М., 2006. – 176 с.